

Nėščiųjų anemija moterims po chirurginio nutukimo gydymo



MOKSLINĖ PRAKTINĖ KONFERENCIJA
PROFESIONALUMO IŠŠŪKIAI
2019 M. BALANDŽIO 5-6 D. KLAIPĖDA

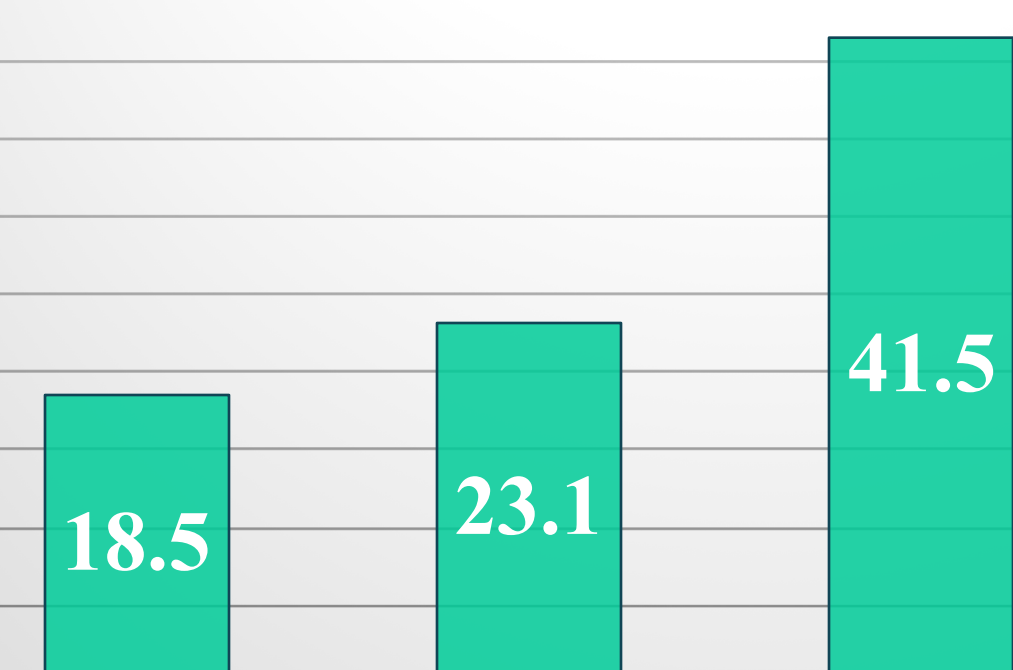
L. Malakauskienė*, J. Ulevičius*, L. Maleckienė*, D. Ramašauskaitė**

LSMU MA, LSMUL Kauno klinikos, Akušerijos ginekologijos klinika*, VU MF, Santaros klinika, Akušerijos ir ginekologijos centras**.

Tikslas

Išsiaiškinti anemijos pasireiškimo dažnį bei galimą įtaką gimdymo ir naujagimių baigtims moterims po chirurginio nutukimo gydymo.

Nėščiųjų anemija moterims po BO



I NĖŠTUMO TREČDALIS II NĖŠTUMO TREČDALIS III NĖŠTUMO TREČDALIS

Metodai

Atliktas retrospektyvus kohortinis tyrimas. Analizuotos Lietuvos moterų, pastojusių po bariatrinės operacijos (BO), nėštumo ir gimdymo baigtys. Iš Valstybinės ligonių kasos prie LR Sveikatos apsaugos ministerijos duomenų bazės atrinktos 18-45 metų amžiaus moterys, kurios pagimdė po BO, atliktos 2005.01.01. - 2015.12.31 laikotarpyje. Gimdyvių medicininė dokumentacija gauta iš 24 skirtingų Lietuvos gydymo įstaigų. Vertintas moterų amžius, kūno masės indeksas (KMI) iki pastojimo arba iki 14 nėštumo savaitių, svorio prieaugis nėštumo metu, rūkymas, gimdymų skaičius, laiko intervalas tarp BO ir pastojimo, hemoglobino koncentracija kiekviename nėštumo trečdalyje. Sudarytos nėštumo metu nustatytos ir nenustatytos anemijos grupės. Gimdymo eigos ir baigčių duomenys (gimdymo sužadinimas, priešlaikinis gimdymas, cezario pjūvio operacija, pogimdyminis kraujavimas), naujagimių būklės duomenys (įvertinimas pagal Apgar po 1 ir po 5 minučių, gimimo svoris) lyginti tarp nėštumo metu nustatytos ir nenustatytos anemijos grupių.

Feritinas
13,61 ±
14,38 µg/l

Rezultatai

Net pusei moterų (50,8 proc.) pastojusių po BO, bent kartą nėštumo metu buvo nustatyta nėščiųjų anemija (n=66).

Vidutinė anemija (Hb < 90 g/l) buvo diagnozuota 6 moterims (4,6 proc.) ir nei vienai iš jų nėštumo metu nebuvo tirta feritino koncentracija.

Trečiajame nėštumo trečdalyje Hb koncentracija reikšmingai mažėja didėjant gimdyvės amžiui (r= -,243; p=0,008).

Pagal BO tipą nustatyta, kad anemija nėštumo metu dažniau diagnozuojama po laparoskopinės skrandžio apylankos operacijos (58,7 proc.) nei po restriktinio tipo operacijos (40,0 proc.), (p=0,05, ŠS 0,47 (0,23-0,95)).

Pastojusioms iki 12 mėnesių po BO, anemija diagnozuojama iki 33,3 proc., o pastojusioms vėliau nei 12 mėnesių – net iki 56,0 proc. (p=0,049). Kuo ilgesnis laiko intervalas tarp BO ir pastojimo, tuo didesnė tikimybė, kad pirmajame ir trečiajame nėštumo trečdaliuose bus žemesnė hemoglobino koncentracija (p=0,004 ir p=0,007).

Tiek nustatytos, tiek nenustatytos anemijos grupėse pusė moterų pagimdė natūraliais gimdymo takais (53,0 proc. ir 59,4 proc., p=0,58).

Moterų, turėjusių ir neturėjusių anemijos nėštumo metu, naujagimių būklių duomenys statistiškai reikšmingai nesiskyrė. Visoje kohortoje buvo 6 priešlaikinio gimdymo atvejai (4,6 proc.).

Rodiklis	Nėštumo metu anemija nustatyta	Nėštumo metu anemija nenustatyta	p reikšmė
Amžius (metai)*	32,79 ±5,0	31,50 ± 4,7	0,14
Pirmas gimdymas**	19 (46,3)	22 (53,7)	0,62
Rūkymas nėštumo metu**	8 (6,5)	5 (4,1)	0,56
KMI iki 14 nėštumo savaitės (kg/m²)*	32,32 ±6,9	31,64 ± 5,8	0,55
Svorio prieaugis nėštumo metu (kg)*	11,18 ±7,9	11,30 ± 7,6	0,93
Laiko intervalas tarp BO ir pastojimo (mėn.)*	41 ± 26	30 ± 22	0,01
Bariatrinės operacijos tipas**			
- Skrandžio apylankos operacija	44 (66,7)	31 (48,4)	0,05
- Reguluojama skrandžio juosta	22 (33,3)	33 (51,6)	

Moterų, gimdžiusių po bariatrinės operacijos, charakteristikos.

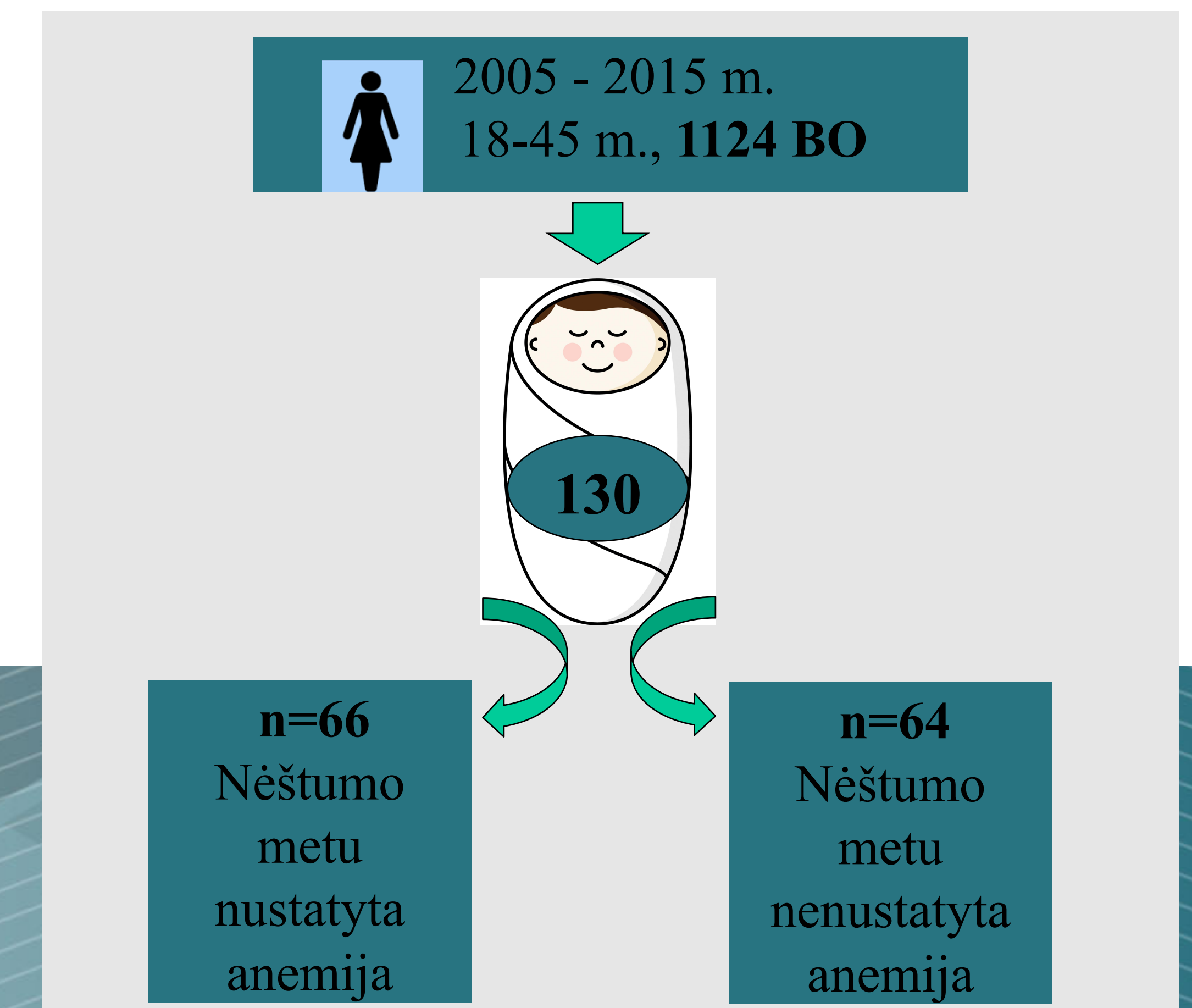
* vidurkis ± SN
**n (proc.)

Rodiklis	Nėštumo metu anemija nustatyta	Nėštumo metu anemija nenustatyta	p reikšmė
Gimdymo sužadinimas **	9 (25,7)	11 (34,4)	0,61
Cezario pjūvio operacija **	31 (47,0)	26 (40,6)	0,58
Skubi cezario pjūvio operacija **	16 (51,6)	11 (42,3)	0,66
Pogimdyminis kraujavimas **	4 (6,1)	1 (1,6)	0,36
Naujagimio svoris (g)*	3456 ± 436	3433 ± 537	0,789
Vaisiaus augimo atsilikimas **	5 (7,6)	7 (10,9)	0,720
Naujagimio makrosomija **	7 (10,6)	8 (12,5)	0,949
Apgar po 5 min. <7 balų**	1 (1,5)	1 (1,6)	0,982

Moterų po bariatrinę operaciją gimdymo eiga ir baigtys

* vidurkis ± SN
**n (proc.)

Moterų po bariatrinės operacijos gimdymų skaičius ir pasiskirstymas pagal nėščiųjų anemiją.



Išvados

Moterys, pastojusios po bariatrinės operacijos turėtų būti priskiriamos didelės rizikos grupei dėl anemijos nėštumo metu.

Tokioms nėščiosioms turėtų būti atliekamas hemoglobino koncentracijos bei serumo feritino kiekio nustatymas kraujyje kiekviename nėštumo trečdalyje.

Dėl pasikeitusios mitybos, didelės geležies stygiaus rizikos moterims po bariatrinės operacijos būtina komandinė nėštumo priežiūra.

Raktiniai žodžiai

nėštumas, chirurginis nutukimo gydymas, bariatrinė operacija, geležies stoka, anemija.